

第43回日本二分脊椎研究会 参加申込書

該当するものに✓を入れて受付に提出してください

ふりがな		
氏名		
所属		
宿泊ホテル	<input type="checkbox"/> ご宿泊ホテル名を甲府市へ提供する事を承諾します。	
参加費	<input type="checkbox"/> 医師	10,000円
	<input type="checkbox"/> 医師以外医療職	5,000円
	<input type="checkbox"/> 企業の方	10,000円
	<input type="checkbox"/> 患者さん、ご家族	無料
抄録集	<input type="checkbox"/> 抄録集	1,000円

※本用紙は事前に出力、ご記入いただき当日参加受付までご持参ください。